PŘIHLÁŠKA NA TÁBOR

# LSM Štěpánov nad Svratkou

# Letní Soustředění Mládeže

Termín: **30. 6. 2024 – 13. 7. 2024**

* **Účastník (dítě)**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení: | Rodné číslo: |
|  |  |
| Adresa trvalého pobytu: |
|  |
| Kontakt na dítě – telefon, e-mail: |
|  |
| * **zákonní zástupci**
 |
| Jméno a příjmení: | Jméno a příjmení: |
|  |  |
| Kontakt – telefon, e-mail: | Kontakt – telefon, e-mail: |
|  |  |
| Adresa k doručování (pokud je odlišná od bydliště): |
|  |
|  |  |
| Podpis zákonného zástupce (zástupců) |  |
|  |  |
| Oddíl (označte X): 🞏elektronika 🞏programování 🞏foto 🞏video 🞏 3D tisk  |
| Poznámky – zájmy |  |
|  |